

*Шакирова А.Т., Койбагарова А.А.,
Осмоналиев М.К., Ибраимова А.Дж., Ахмедов М.Т.
КГМА им. И.К. Ахунбаева
кафедра дерматовенерологии
Бишкек, Кыргызская Республика*

“КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ COVID-19”

*Shakirova A.T., Koibagarova A.A.,
smonaliev M.K., Ibraimova A.J., Akhmedov M.T.
KSMA them I.K. Akhunbaev
Department of dermatovenereology
Bishkek, Kyrgyz Republic*

"SKIN MANIFESTATIONS IN COVID-19"

Резюме. В данной статье представлена общая информация о поражениях кожи при COVID-19, дана подробная информация об элементах сыпи, стадиях тяжести и течения. Приведены примеры изменений кожи при коронавирусной инфекции, наиболее часто встречаемые дерматозы распределены по группам. Сыпь на коже при наличии данной инфекции может появляться у людей любого возраста, и более того, может ухудшать и осложнять течение первичного кожного процесса.

Summary. This article provides general information about skin lesions in COVID-19, provides detailed information about the elements of the rash, stages of severity and course. Examples of skin changes during coronavirus infection are given; the most common dermatoses are divided into groups. A rash on the skin in the presence of this infection can appear in people of any age and moreover, it can worsen and complicate the course of the primary skin process.

Ключевые слова: COVID-19, сыпь, клиника, течение, кожный процесс.

Key words: COVID-19, rash, clinic, course, skin process.

Повышенный радиационный фон, потепление климата, изменения окружающей среды, увеличение плотности населения высокая миграционная активность населения и другие факторы провоцируют появление и распространение новых инфекций по всему миру.

Появление в декабре 2019 года заболеваний, вызванных новым коронавирусом уже вошло в историю как чрезвычайная ситуация международного значения. 11.02.2020 Всемирная организация здравоохранения официально назвала вирус SARS-CoV-2 и назвать заболевание, которое вызывается этим вирусом, “COVID-19”. 11.03.2020 - Всемирная организация провозгласила вспышку коронавируса пандемией (эпидемией).

Известно, что наиболее распространенным клиническим проявлением новой инфекции является пневмония, а также у значительной части пациентов — респираторный дистресс-синдром. Поражение желудочно-кишечного тракта и печени выявляется у более половины пациентов с COVID-19. При этом заболевание может начинаться с гастроэнтерологических проявлений, к которым впоследствии присоединяются респираторные симптомы. Наличие поражений желудочно-кишечного тракта и печени у больных COVID-19 ухудшает прогноз заболевания и повышает риск смертности. Кроме дыхательной недостаточности, симптомами COVID-19 являются нарушение деятельности центральной нервной системы, сердечно-сосудистой системы, нарушение работы кишечника, почек и других внутренних органов. Хотя COVID-19 и не является кожным

заболеванием, он оказывает огромное влияние на дерматологические проявления. В случае коронавирусной инфекции может наблюдаться гиперэкспрессия провоспалительных цитокинов (низкомолекулярные информационные растворимые белки, обеспечивающие передачу сигналов между клетками), что приводит к разбалансировке воспалительного ответа, а это, в свою очередь, может провоцировать развитие тех или иных кожных высыпаний.

На текущий период имеются данные клинических наблюдений, описывающих поражения кожи при новой коронавирусной инфекции COVID-19. Одним из первых описание кожных проявлений при COVID-19 опубликовал итальянский дерматолог Recalcati S. (2020), который привел данные о возможных разновидностях поражения кожи, как варианте манифестации новой коронавирусной инфекции COVID-19. Пока нет окончательных суммированных данных о дерматологических проявлениях COVID-19 со всего мира, но есть информация из Китая, Испании, Англии и США. В этих странах исследования проводились на базе национальных медицинских центров, в которых лечили пациентов с коронавирусом, — всего врачи описали более 350 случаев COVID-19 с кожной симптоматикой.

Симптомы новой коронавирусной инфекции могут проявляться практически во всем организме, в том числе и на коже. Кожные симптомы у людей с коронавирусом проявляются по-разному. Некоторые указывают на более мягкое течение

COVID-19, а другие служат маркером тяжелого варианта болезни. Знание кожных проявлений при COVID-19 поможет раньше диагностировать инфекцию и правильно оценивать риски каждого пациента.

Кожа лучше всего отображает состояние процессов, происходящих в организме человека, и является своеобразным индикатором состояния организма. При многих заболеваниях внутренних органов существуют характерные кожные проявления. Высыпания могут быть симптомом заражения вирусами, грибами, бактериями и аллергии. Некоторые виды кожной сыпи являются неспецифичными и могут проявиться по разным причинам. Только специалист может точно поставить диагноз, собрав анамнез и проведя необходимые лабораторные и инструментальные исследования.

Многие вирусные инфекции имеют те или иные кожные проявления, например, корь, ветрянка и другие. Как правило, они не требуют какой-то дополнительной терапии, т.е. симптомы исчезают сами собой. Не исключение и коронавирус. Последние данные показывают, что коронавирус на коже человека проявляется высыпаниями, покраснениями, псевдообморожением. Сыпь на коже при наличии данной инфекции может появляться у людей любого возраста, но чаще с подобным явлением сталкиваются молодые пациенты.

Благодаря доценту кафедры кожных и венерических болезней факультета повышения квалификации медицинских работников РУДН Ольге Жуковой выделены основные виды кожных высыпаний при коронавирусе:

- ангииты кожи — воспаление стенок сосудов, проявляющееся в виде волдырей, а также воспалительных узелков, бляшек и геморрагических пятен разной величины, обусловленные непосредственно коронавирусной инфекцией, на фоне которой происходит поражение стенок мелких сосудов дермы циркулирующими в крови иммунными комплексами.

- папуло-везикулезные высыпания - как правило, они покрывают все тело и сопровождаются яркими клиническими проявлениями болезни. Больше всего они похожи на сыпь, возникающую при ветрянке. Однако в случае с коронавирусом высыпания будут не такими объемными, они больше похожи на потницу.

- псориаз - папуло-сквамозные сыпи и розовый лишай. Они представляют собой такие же воспалительные заболевания кожи, в результате которых образуются розовые папулы и бляшки, полностью покрытые чешуйками. Клинической особенностью розового лишая при коронавирусной инфекции является отсутствие „материнской” бляшки — самого крупного элемента, возникающего первым при классическом течении дерматоза.

- кореподобная сыпь
- токсидермии - напрямую они не связаны с коронавирусной инфекцией, а возникают в результате непереносимости лекарств.

- крапивница - часто именно она первая сигнализирует человеку о наличии коронавируса в организме.

- трофические изменения тканей лица - они возникают в результате использования аппарата ИВЛ в терапии пациентов, длительно лежащих на животe.

Несмотря на такое многообразие клинических проявлений, утверждать, что их вызывает именно патоген Sars-CoV-2, а не сопутствующие заболевания, пока нельзя, необходимы дальнейшие исследования. Кожные проявления могут быть связаны и с применением лекарственных препаратов для лечения коронавируса. В таких случаях необходимо определить, на какой препарат возникла данная реакция и отменить его. При данных кожных проявлениях врач-дерматолог должен тщательно собрать анамнез и заподозрить существование у пациента коронавирусной инфекции, особенно если при этом есть или были симптомы ОРВИ. ИЗВЯ/Павел

Кожные симптомы можно использовать для диагностики стадии заболевания. Некоторые ученые уже предложили проводить оценку вирусной нагрузки и коррелировать это с появлением дерматологических симптомов, так как отмечают более серьезные кожные проявления при тяжелом течении коронавирусной инфекции. Ранее испанские специалисты описали такой специфический кожный симптом, как «ковидные пальцы». Как рассказали российские дерматологи, внешне эта патология может походить на механическую травму или обморожение. При этом пациенты отрицают возможность таких повреждений. Вероятнее всего, это особая форма ангиита кожи, которая чаще всего имеет инфекционно-аллергическое происхождение и является одним из признаков инфекции COVID-19.

При данной патологии выявляют следующие элементы сыпи:

Несимметричные пятна, похожие на результат обморожения, на руках и ногах, порой болезненные и вызывающие зуд. В основном встречаются у молодых пациентов с легким течением болезни, появляются на поздних стадиях и длятся примерно 12 дней. Замечены в 19% случаев.

Очаговые высыпания в виде маленьких волдырей, которые могут вызывать зуд, отмечены на торсе и верхних и нижних конечностях. Возникают до появления каких-либо других симптомов и отмечены в 9% случаев у пациентов среднего возраста; сохраняются в течение 10 дней.

Очаговые высыпания, похожие на крапивницу, белого или розового цвета, зачастую зудящие. Отмечены в 19% случаев, в основном на туловище, но бывают и на ладонях (внутренней стороне руки).

Макуло-папулезные высыпания в виде небольших, плоских или выпуклых волдырей,

которые наблюдались в 47% случаев. Эти высыпания держатся примерно неделю и появляются одновременно с другими симптомами, однако чаще всего сопровождают тяжелое течение болезни.

Появление на коже сосудистой красно-синей сетки (ливедо) или признаков некроза кожи отмечено у 6% пациентов, в основном, пожилого возраста, с тяжелым течением болезни.

В то же время специалисты отмечают, что сыпь может иметь различное происхождение и ее трудно классифицировать, не имея соответствующего опыта и знаний. Сейчас появился специальный онлайн-реестр по дерматологии нового коронавируса, где все страны могут делиться зафиксированными случаями кожных проявлений COVID-19. Его основная цель — быстро и качественно собрать медицинские сведения, которые помогут в лечении заболевания.

Проведя анализ больных с кожными проявлениями при COVID-19, исследователи выделили следующие степени тяжести:

Легкая форма

Высыпания на пальцах рук и ног, похожие на обморожения, могут появиться при легком течении коронавируса у детей или молодых людей. Средний возраст заболевших с высыпаниями по типу обморожения — 14 лет. Это проявление врачи нашли у 25 пациентов в Испании и 11 детей на севере Италии. У них не было ни типичных для коронавируса симптомов, ни объективных причин обморожения, а результат анализа на COVID-19 был положительным.

При высыпании по типу обморожения над поверхностью кожи появляются пятна ярко-красного цвета с розово-фиолетовым оттенком. Пораженные участки, как правило, расположены асимметрично, а после выздоровления симптомы безо всякого лечения проходят, не оставляя шрамов.

Сыпь с петехиями, мелкими точечными кровоизлияниями, как и с пурпурной сыпью, не поражала кожу ладоней и стоп, не было проявления и на слизистой полости рта. Не всегда такой симптом свидетельствует о коронавирусе, его могут вызвать и другие инфекционные заболевания или реакция на лекарства. Отличить их помогут биохимические анализы крови и вирусологическое исследование.

Из 27 детей с легкой формой заболевания у двоих развилось кольцевое поражение, напоминающее многоформную эритему. В этом случае округлые пятна имеют красный центр с везикулой, напоминающий мишень. Эти высыпания могут быть сгруппированы между собой. Такая симптоматика характерна для простого герпеса, но никто из заболевших им не страдал. При таких поражениях есть три цветовые зоны: темный центр с волдырем или корочкой, бледно-розовая приподнятая из-за отека поверхность вокруг и ярко-красное внешнее кольцо. Таргетовидные поражения появляются на

любом участке тела, включая слизистые оболочки, например, губы.

Кожные проявления во время пандемии COVID-19 привлекают все большее внимание, поскольку они могут быть полезны для ранней постановки диагноза, особенно у детей и пожилых людей.

Средняя тяжесть

Сыпь, напоминающую ветрянку, исследователи связывают с промежуточной тяжестью течения коронавируса. Чаще всего такой симптом проявляется у пациентов среднего возраста. Как и в случае с ветрянкой, сыпь представляет собой мелкие одинаковые пузырьки, которыми усыпана кожа туловища. Но истинная ветряная оспа и подобная ей вирусная экзантема появляются только после контакта с тем, кто уже заражен этими инфекциями. В случае с COVID-19 такая сыпь длится около десяти дней и исчезает вместе с остальными симптомами, а иногда и раньше них.

Тяжелое течение

Акро-ишемия поражает кончики пальцев, подушечки стоп или кожу пяточной области. Тяжелое течение COVID-19 может привести к гиперкоагуляции — чрезмерному сгущению крови. Она с трудом проходит по кровеносным сосудам, особенно мелким — капиллярам и венулам, что приводит к их повреждению, застоям крови и образованию кровяных сгустков — тромбов. Самые тяжелые и сложные пациенты — это те, у кого помимо кончиков фаланг синюшную окраску кожных покровов имеют и слизистые (так называемый цианоз).

Высыпание по типу крапивницы (уртикарной сыпи) может появиться раньше «классических» симптомов коронавируса в виде кашля и лихорадки. У детей крапивница появлялась в 19% случаев от общего числа зараженных коронавирусом и была связана с более тяжелым течением заболевания, чем у других сверстников. Но не каждая уртикарная сыпь — проявление COVID-19. В этом случае на вирус может указать повышенная температура, которая не характерна для обычной крапивницы.

Чаще всего у пациентов с новым коронавирусом встречается макулопапулезная или пятнисто-папулезная сыпь. Она длится около девяти дней с момента появления и поражает преимущественно бедра, предплечья и плечи.

При появлении сыпи неясного происхождения необходимо своевременно обратиться к врачу. Промедление может привести не только к осложнениям и к неправильному самостоятельному подбору лечения, но и к заражению членов семьи и других контактных лиц.

В качестве мер профилактики авторы предлагают тестирование на дому на COVID, для уменьшения посещений медицинских учреждений потенциально зараженными людьми. В то же время методами многофакторного регрессионного анализа было установлено, что возраст старше 65

лет, ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярные заболевания и одышка были независимыми факторами риска, ассоциированными со смертельным исходом при COVID.

Список литературы

1. Almutairi, N., & Schwartz, R. A. (2020). Coronavirus Disease-2019 with Dermatologic Manifestations and Implications: An Unfolding Conundrum. *Dermatologic Therapy*, e13544. [PMID: 32385869]
2. Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 2020;395:507-13.
3. Guan W-J, Ni Z-Y, Hu Y, et al. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. <https://www.naturalnews.com/files/Clinical-characteristics-of-2019-novel-coronavirus-infection-in-China.pdf>.
4. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395:497-506.
5. Holshue ML, DeBolt C, Lindquist S, et al. First Case of 2019 Novel Coronavirus in the United States. *N Engl J Med*. 2020; Mar 5;382(10):929-936.

6. Han, C., Duan C., Zhang S. Digestive Symptoms in COVID-19 Patients with Mild Disease Severity: Clinical Presentation, Stool Viral RNA Testing, and Outcomes. https://journals.lww.com/ajg/Documents/COVID19_Han_et_al_AJG_Preproof.pdf.

7. Плавунов Н.Ф., Кадышев В.А., Сидоров А.М., Проскура Л.Н., Гончарова Н.А. Кожные проявления у пациентов с COVID-19 в практике скорой и неотложной медицинской помощи. *Архив внутренней медицины*. 2020;10(3):223-229. <https://doi.org/10.20514/2226-67>

Данные об авторах:

1. Шакирова А.Т. – асс. кафедры дерматовенерологии КГМА им. И.К. Ахунбаева, совместитель кафедры инфекционных болезней и дерматовенерологии МВШМ; +996 552 (707) 92-45-82;
2. Койбагарова А.А. – д.м.н., зав. кафедрой дерматовенерологии КГМА им. И.К. Ахунбаева;
3. Осмоналиев М.К. – к.м.н., доц. кафедры дерматовенерологии КГМА им. И.К. Ахунбаева;
4. Ибраимова А.Дж. – к.м.н., и.о. доц. кафедры дерматовенерологии КГМА им. И.К. Ахунбаева;
5. Ахмедов М.Т. – к.м.н., асс. кафедры дерматовенерологии КГМА им. И.К. Ахунбаева.

Шарипова К. К.¹, Шалекенов Б. У.², Курмангали О. М.⁴, Саркулов М. Н.⁴, Жанбырбекулы У.³, Айнаев³, Кулимжиев Н. М.³.

*¹ Больница Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан .
г. Нур-Султан*

*²Казахстанский Университет имени:
Аль-Фараби А.М.*

*³ Медицинский Университет Астана,
г. Нур-Султан*

*⁴Западно -Казахстанский Медицинский Университет имени: Марата Оспанова,
г. Актобе, Казахстан*

УРОДИНАМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА В ДИАГНОСТИКЕ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ У ЖЕНЩИН

Аннотация. Проблемы нарушений мочеиспускания и недержания мочи (НМ) распространены среди женщин и существенно влияет на качество жизни связанное со здоровьем. Данная патология оказывает также значительное негативное влияние на физическое, социальное, экономическое и психологическое благополучие женщины [1]. Известны три основных типа недержания мочи: стрессовое недержание мочи, при котором отмечается наличие протекания мочи при напряжении, чихании и кашле. Патфизиология стрессового недержания мочи включает в себя ослабление мышечной ткани в уретровезикальном переходе, что вызывает гипермобильность уретры во время повышенного внутрибрюшного давления. Ургентное недержание мочи при котором происходит внезапный позыв к мочеиспусканию, которое слишком трудно контролировать, в большинстве случаев позыв носит идиопатический характер и возникает из-за неспособности подавить сокращение детрузора. Смешанный тип недержания мочи включает контролируемый позыв, сопровождающийся потерей мочи во время физической активности [2].

В представленной статье рассмотрены современные данные касающиеся диагностики НМ у женщин. Приблизительно 50 % женщин во всем мире испытывают какую-либо форму НМ, поскольку распространенность и возраст положительно коррелируют. [3] При возрасте 65 лет и более заболеваемость симптомами императивных нарушений увеличивается до 30%, а в возрастной группе 70 лет и более заболеваемость симптомами увеличивается до 40%. [4]

Задача: провести анализ связи показателей уродинамических исследований и их изменений с проявлениями дисфункции нижних мочевых путей, а также недержанием мочи.

Материалы и методы: данное исследование поперечное, проведено путём анкетирования и обследования 243 женщин с недержанием мочи. Пациентки разделены на три группы по типу недержания мочи и возрастным показателям. Тип недержания определен на основе анкет: стрессовый (SUI),